

<input checked="" type="checkbox"/> Claims renumbered in the same order as presented by applicant						<input type="checkbox"/> CPA		<input type="checkbox"/> T.D.		<input type="checkbox"/> R.1.47			
Final	Original		Final	Original		Final	Original		Final	Original			
1	1			31			61			121			181
2	2			32			62			122			182
	3			33			63			123			183
	4			34			64			124			184
	5			35			65			125			185
	6			36			66			126			186
	7			37			67			127			187
	8			38			68			128			188
	9			39			69			129			189
	10			40			70			130			190
	11			41			71			131			191
	12			42			72			132			192
	13			43			73			133			193
3	14			44			74			134			194
	15			45			75			135			195
	16			46			76			136			196
	17			47			77			137			197
	18			48			78			138			198
	19			49			79			139			199
	20			50			80			140			200
	21			51			81			141			201
	22			52			82			142			202
	23			53			83			143			203
	24			54			84			144			204
	25			55			85			145			205
4	26			56			86			146			206
	27			57			87			147			207
	28			58			88			148			208
	29			59			89			149			209
	30			60			90			150			210